

5486/AB XXIV. GP

Eingelangt am 22.07.2010

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

Wien, am 19. Juli 2010

GZ: BMG-11001/0164-I/5/2010

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Bezüglich der an mich gerichteten schriftlichen parlamentarischen **Anfrage Nr. 5601/J der Abgeordneten Mag. Johann Maier und GenossInnen** hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger folgende Stellungnahme abgegeben:

„Frage 1:

Wiener GKK (WGKK)	6.813 Fälle
Niederösterreichische GKK (NÖGKK)	5.378 Fälle
Burgenländische GKK (BGKK)	616 Fälle
Oberösterreichische GKK (OÖGKK)	9.038 Fälle wurden verbucht.
Steiermärkische GKK (STGKK)	5.974 Fälle
Kärntner GKK (KGKK)	Es wurden in 2.614 Neufällen Regressforderungen geltend gemacht.
Salzburger GKK (SGKK)	Insgesamt wurde an Regressansprüchen ein Betrag von € 3.834.265,-- geltend gemacht.

Tiroler GKK (TGKK)	Es wurden 3.335 Forderungen geltend gemacht.
Vorarlberger GKK (VGKK)	Aufgrund der unterschiedlichen Zählweise bei den Sozialversicherungsträgern ist keine informativ verwertbare Zahlenangabe möglich.

Frage 2:

WGKK	€ 10.916.033,-- wurden an Regressforderungen geltend gemacht. Tatsächlich regressiert wurden € 7.078.982,--.
NÖGKK	Erzielte Erträge: € 7.402.585,99.
BGKK	€ 1.139.584,02
OÖGKK	€ 8.637.736,17 wurden regressiert.
STGKK	Zahlungseingänge: € 3.699.611,--
KGKK	Einnahmen in Höhe von € 2.585.269,11 konnten einbringlich gemacht werden.
SGKK	Die Regresserträge betragen € 2.453.303,--.
TGKK	Geltend gemachte Forderungen: € 3.106.071,01; Zahlungseingänge: € 2.540.999,23.
VGKK	Mit Hinweis auf die nach den Rechnungsvorschriften zu verbuchenden gesicherten Forderungen sind im Jahr 2009 (inkl. transitorisch erfasster Beträge) nach §§ 332 und 334 ASVG Erträge in Höhe von € 1.922.716,03 regressiert worden.

Fragen 3 und 4:

Bei der OÖGKK wurden bei 14 Arbeitsunfällen Regressansprüche geltend gemacht. Es handelt sich dabei nur um solche Fälle, die sich nicht im Zusammenhang mit Kraftfahrzeugen ereigneten. Arbeitsunfälle mit Kraftfahrzeugen werden als Verkehrsunfälle gezählt. Geltend gemacht wurde ein Betrag von € 8.637.736,17, davon wurden € 7.429.690,47 bezahlt.

Bei den übrigen Gebietskrankenkassen liegen entsprechende Aufzeichnungen nicht vor und können daher derartige Auswertungen nicht durchgeführt werden.

Fragen 5 und 6:

Bei den Gebietskrankenkassen liegen entsprechende Aufzeichnungen nicht vor und können daher derartige Auswertungen nicht durchgeführt werden.

Fragen 7 und 8:

WGKK	Ca. 70 % der Forderungen sind auf Verletzungen aufgrund von Straßenverkehrsunfällen zurückzuführen.
NÖGKK	Ca. 80,60 % der Forderungen (inkl. Unfälle mit ausländischen Lenkern bzw. Fahrzeughaltern)

BGKK	465 Fälle; € 903.634,31
OÖGKK	7.092 Regressfälle gingen auf Verkehrsunfälle zurück.
STGKK	4.528 Fälle; zur Vorschreibung gebracht: € 4.315.000,--; Anzahl der beglichenen Forderungen: 3.057; Summe der Zahlungseingänge: € 2.133.765,--
KGKK	In 1.340 Fällen wurden Regressansprüche in Folge eines Verkehrsunfalles geltend gemacht.
SGKK	Es sind keine statistischen Auswertungen möglich.
TGKK	Von den zu Frage 1 angeführten 3.335 Forderungen betrafen 2.395 Unfälle jeglicher Art (z. B. Verkehrsunfälle, Skiunfälle, Arbeitsunfälle und sonstige), wobei der Großteil auf Verkehrsunfälle zurückgeht. Über die genaue Art der Unfälle wird keine Statistik geführt.
VGKK	Bei der konkreten Betreuung von Regressansprüchen wird nicht danach unterschieden, ob diese auf einen Straßenverkehrsunfall oder auf eine andere Art des Unfallereignisses zurückzuführen sind. Somit kann diese Frage in dieser Form nicht beantwortet werden. Bekannt sind lediglich die Zahl der gemeldeten Verkehrsunfälle (ohne Arbeitswegunfälle) und die Zahl der gemeldeten Arbeitswegunfälle (einschließlich solcher, die nicht im Straßenverkehr passiert sind). Unter Hinweis auf diese Zählungsweise ergeben sich folgende Zahlen an gemeldeten Verkehrsunfällen: 2009: 1.598 Verkehrsunfälle; 744 Arbeitswegunfälle.

Eine gesonderte betragliche Erfassung dieser Regressfälle ist bei den Gebietskrankenkassen – ausgenommen bei der BGKK und der STGKK – nicht vorgesehen. Entsprechende Auswertungen sind daher nicht möglich.

Fragen 9 und 10:

Bei der OÖGKK wurden 246 „internationale“ Verkehrsunfälle statistisch erfasst. Dazu gehören all jene, bei denen ein ausländisches Kraftfahrzeug beteiligt war und das Teilungsabkommen nicht zur Anwendung kommt, unabhängig davon, wo sich der Verkehrsunfall ereignet hat. Eine gesonderte betragliche Erfassung erfolgt nicht. Entsprechende Auswertungen sind daher nicht möglich.

Bei den übrigen Gebietskrankenkassen erfolgt generell keine gesonderte Erfassung dieser Regressforderungen und können daher statistische Auswertungen nicht vorgenommen werden.

Fragen 11 und 12:

Derartige Fälle sind nicht bekannt bzw. liegen keine entsprechenden statistisch auswertbaren Aufzeichnungen vor.

Fragen 13 und 14:

Vorweg ist anzumerken, dass der Begriff „Komatrinker“ nicht eindeutig definiert und die Fragestellung insofern unklar ist. Statistiken darüber werden nicht geführt. Schon in zur Anfragebeantwortung 2411/AB wurde zum Jahr 2008 mitgeteilt, dass gegen Eltern praktisch keine Fälle vorliegen. Daran hat sich nichts geändert. Weiters ist darauf hinzuweisen, dass Kosten von Transporten und Spitalsaufenthalten, die lediglich der Ausnüchterung jugendlicher „Komatrinker“ dienen, von der sozialen Krankenversicherung nicht übernommen werden und daher auch nicht regressiert werden können. Solche Fälle werden den Krankenkassen meist auch gar nicht bekannt, weil die Vertragspartner (Spitäler usw.) diese Situation kennen. Ob und welche Forderungen von den Stellen, die die Ausnüchterung finanzieren, gegen Eltern erhoben wurden, kann von uns aus nicht festgestellt werden.

In einem ähnlichen Zusammenhang hat der Hauptverband der Volksanwaltschaft Folgendes mitgeteilt:

Die wortgetreue Anwendung der Regressbestimmungen räumt ein Rückgriffsrecht auch dann ein, wenn der ersatzpflichtige Schädiger ein in häuslicher Gemeinschaft mit dem Geschädigten lebender Familienangehöriger ist. Da dies mitunter zu unerwünschten Ergebnissen führt, wurde durch Lehre und in weiterer Folge darauf aufbauend durch die Rechtsprechung das Familienhaftungsprivileg entwickelt, welches wie folgt begründet wird:

Die Ausübung des Rückgriffsrechtes käme in jenen Fällen, in denen der Schädiger ein in häuslicher, im Sinn von wirtschaftlicher Gemeinschaft, mit dem Berechtigten lebender Familienangehöriger ist, durch die bewirkte Schmälerung des Familienunterhalts im Ergebnis einem Rückgriff auf den Versicherten selbst gleich. Sinn und Zweck der Sozialversicherung, nämlich Schutz vor finanziellen, durch Krankheit, Unfall, Alter und Tod verursachten Belastungen und damit Schutz vor Beeinträchtigung des Familienunterhalts, würden dadurch vereitelt. Die Ratio des Sozialversicherungsrechts macht daher in diesen Fällen einen Rückgriff unzulässig. Unerheblich ist es dabei, ob es sich bei den beteiligten Personen um (Selbst)Versicherte oder mitversicherte Angehörige handelt (siehe dazu Krejci-Böhler in Tomandl, SV-System, 3.2.2.5, 435, mit Literaturangaben sowie OGH vom 30. 10. 2003, 2 Ob 242/03g usw., RIS-Rechtssatznummer RS0081296).

Der einschlägigen Literatur folgend, führt eine teleologische Auslegung sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen (vor allem unter Heranziehung der Verwirkungstatbestände der §§ 88 und 142 ASVG) selbst bei vorsätzlicher Schädigung, mit Ausnahme besonders schwerwiegender Fälle, zum Ausschluss des Rückgriffsrechtes (siehe dazu die Ausführungen bei Reischauer, DRdA 1998, 8 ff). Angemerkt wird, dass die Problematik der Nachsicht des Verschuldens durch die Rechtsprechung bisher noch nicht behandelt wurde.

Diese Rechtslage ist von der Volksanwaltschaft behandelt und durch den Vorschlag einer Rechtsänderung unterstützt worden (siehe Bericht zum Jahr 2007, Punkt 2.3.6.8, Seite 58-59).“